|  |  |
| --- | --- |
| Logo Collectivité | **Arrêté de mise en congé de paternité et d’accueil de l’enfant (fonctionnaires titulaires et stagiaires à temps non complet affiliés à l’IRCANTEC)**  **N°…….** |

Le Maire (*ou le Président*) de ……………………………………………………………………………

Vu le code général de la fonction publique et notamment son article L 631-9,

Vu le code du travail, notamment l’article L1225-35,

Vu le code de la sécurité sociale

Vu le décret n°2021-846 du 29 juin 2021 relatif aux congés de maternité et liés aux charges parentales dans la fonction publique territoriale,

Vu la demande de congé de paternité et d’accueil de l’enfant présentée par M./Mme ....................................., accompagnée de la copie du certificat médical établi par le professionnel de santé qui suit la grossesse et d’un document justifiant que l’agent demandeur est bien le père, le (la) conjoint(e), la personne liée par un PACS ou le (la) concubin(e) de la mère,

Vu le document justifiant de la naissance de (des) l’enfant(s) ;

Vu les modalités d’utilisation du congé demandées par l’agent,

**A R R Ê T E**

**Article 1 :**  M./Mme ..................................... est placé(e) en congé de paternité et d’accueil de l’enfant pour une période de ....................... jours .

Conformément à sa demande, le congé est utilisé (poursuivre) :

- en une seule fois, du …….. au ……. (congé pris immédiatement après le congé de naissance).

ou

- en plusieurs fois : une première période du ….. au …. (4 jours calendaires consécutifs succédant immédiatement au congé de naissance), puis une seconde période prise de manière continue du ….. au ….. (dans les 6 mois qui suivent la naissance).

ou

- en plusieurs fois : une première période du ….. au …. (4 jours calendaires consécutifs succédant immédiatement au congé de naissance), puis une seconde période, utilisée de manière fractionnée, du ….. au …. puis du ….. au …. (deux périodes d’une durée minimale de 5 jours chacune, dans les 6 mois qui suivent la naissance).

**Article 2 :**  Pendant ce congé, M./Mme ........................ perçoit l’intégralité de son traitement indiciaire et de son régime indemnitaire ainsi que, le cas échéant, de l’indemnité de résidence et du supplément familial de traitement, déduction faite des indemnités journalières de repos versées par la Sécurité sociale, sauf en cas de subrogation par l’employeur.

(Le cas échéant) Le temps partiel est automatiquement suspendu avec rétablissement à temps plein pendant toute la durée du congé.

**Article 3 :** Le Directeur Général des services est chargé de l’exécution du présent arrêté qui sera notifié à l’agent.

Ampliation adressée aux/au/à la :

* Comptable de la collectivité (*ou de t’établissement)*
* *Président(e) du centre de gestion de la fonction publique territoriale du Morbihan (pour les arrêtés relatifs au déroulement de la carrière)*
* Préfet du Morbihan **OU** au Sous-Préfet chargé de l'arrondissement de …………………… (pour les décisions individuelles relatives à la nomination, au recrutement, y compris le contrat d'engagement, et au licenciement des agents non titulaires, à l'exception de celles prises pour faire face à un besoin lié à un accroissement temporaire ou saisonnier d'activité, en application de l'[article L. 332-23 du code général de la fonction publique](https://www.legifrance.gouv.fr/affichCodeArticle.do?cidTexte=LEGITEXT000044416551&idArticle=LEGIARTI000044421930&dateTexte=&categorieLien=cid))

Fait à………………………,

le……………………………

Prénom, nom et qualité du signataire,

|  |
| --- |
| Le Maire (ou le Président),  - certifie sous sa responsabilité le caractère exécutoire de cet acte  - informe que le présent arrêté peut faire l’objet d’un recours pour excès de pouvoir devant le tribunal administratif de Rennes (par voie postale au 3 contour de la Motte - 35000 RENNES ou par voie dématérialisée via l’application « Télérecours citoyens » sur le site www.telerecours.fr) dans un délai de deux mois à compter de la présente notification.    Notification faite le ……………………………..  Signature de l’agent : |